

**TERMO DE RESPONSABILIDADE - LIBERAÇÃO ON LINE**

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do *Contrato de Credenciamento Odontolife*, eu, Dr.(a) Gizela Luiza Peres Ferreira, portador do CRO 122920 me responsabilizo em atuar diretamente com o sistema de liberação on-line e declaro que estou ciente de que todos os exames, atos e tratamentos deverão ser submetidos à liberação online conforme instruções contidas no *Manual do Credenciado Odontolife*.

Afirmo estar ciente de que receberei as credenciais (login e senha) para acesso exclusivo ao site [www.odontolifeodontologia.com.br](http://www.odontolifeodontologia.com.br) após a assinatura deste termo e declaro que sou responsável pela segurança destas informações bem como pelas ações que realizar no sistema de liberações.

Como representante neste treinamento, eu, Gizela Luiza Peres Ferreira declaro tê-lo recebido em 27/06/23, para a correta utilização do sistema de liberação on-line, visto os conteúdos apresentados abaixo:

- Apresentação do site.
- Regras Técnicas.
- Como lançar guias.
- Status das guias e Validação de Token.
- Informações e preenchimento de Guias (campos 5, 7, 40, 42, 50, 51 e 52).
- Ato Complementar (não cobertura e SESI).
- Aplicativo Odontolife.
- Produção e Faturamento (Cronograma e Entrega de Produção).

Em uma escala de 1 a 10, avalio o treinamento recebido com a nota:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Muito insatisfeito ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ☒ ○ ○ Muito satisfeito

**O que te motivou a dar esta nota?**

( ) Material de Apresentação ( ) Didática ( ) Período de Treinamento ( ) Ministrante

☒ Funcionalidade do Sistema ( ) Sequência Lógica ( ) Outros: \_\_\_\_\_

Sugestões:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fernoz de Vasconcelos, 26 de junho de 20 23.  
Cidade Dia Mês

Ministrante: ( ) Alexsandra ( ) Maria Eduarda ( ) Thiago

Gizela Peres  
Cirurgiã Dentista  
CRO 122920  
Assinatura